

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2025-04-11

Innehållsansvar: Christina Jansén, (chrja8), Överläkare

Giltig till: 2027-04-08

Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

CORNEA EDTA-spolning

Syfte

Rutinen syftar till att ögonsjuksköterskan genomför behandlingen på ett korrekt sätt. Detta är ett arbetsredskap för ögonsjuksköterskan.

Arbetsbeskrivning

Behandlingen tar bort subepitelial corneal kalkinlagring som ger synnedsättning, begränsar insyn eller ger skav/smärta på grund av uppsprickande epitel.

Utrustning till läkarrummet

Tetrakaindroppar 1,0 %

Liten kopp med 70 % utspädd sprit

Sterila öronpinnar

”Golfklubba”

Utrustning till behandlingsrummet

Spolbehandlingslins (Morganlins)

EDTA-spolvätska, Natriumedetat 20 mmol/L, 250 ml (beställs från APL, se läkemedelspärm)

Droppställning

Tetrakaindroppar 1,0 %

Droppaggregat

NaCl

Tillvägagångssätt

Ögonsjuksköterskan prövar visus inför läkarbesöket.

Ögonsjuksköterskan meddelar läkaren att hon/han har hand om behandlingen och tar fram utrustning.

Läkaren markerar sidan, där EDTA spolning ska genomföras, med penna.

Ögonsjuksköterskan assisterar, om möjligt, vid läkarundersökningen och den förberedande abrasion (avlägsnande av corneaepitelet).

Först ges patienten bedövning, Tetrakaindroppe. Läkaren har patienten i mikroskopet. Sköterskan hjälper till att hålla patientens ögonlock. Läkaren baddar sprit på cornea med öronpinne och skrapar bort epitelet och eventuellt lösa kalklager med ”golfklubba”.

Patienten förflyttas till behandlingsrummets brits. Fäst operationsplastpåsen på kind samt komplettera eventuellt med handdukar.

Ge Tetrakaindroppe i det öga som skall behandlas.

Koppla droppaggregatet till EDTA-spolvätskan samt till Morganlinsen, fyll slangen.

Applicera Morganlinsen och tejpa fast droppslangen mot pannan. Anpassa dropphastigheten till 250 dr/min, det vill säga 250 ml på 20 minuter. Sänk hastigheten om patienten får besvär.

Eventuellt måste mer Tetrakaindroppar ges under behandlingen.

Efterspola med NaCl minst 20 ml.

Informera läkaren om att behandlingen är genomförd. Patienten skall nu åter undersökas av läkare i mikroskopet. Eventuellt kvarvarande kalkinlagringar bortskrapas (eller så görs en ny spolningsomgång), men i normalfallet krävs ingen ytterligare behandling.

Läkaren applicerar bandagelins. Eventuellt skickas värktabletter med hem.

Ögonsjuksköterskan dokumenterar i Melior.

Ansvar

Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen är känd. Ögonsjuksköterskan ansvarar för att rutinen följs.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Christina Jansén, (chrja8), Överläkare

Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5),
Överläkare/Professor

Dokument-ID: SU9820-1156830909-71

Version: 10.0

Giltig från: 2025-04-11

Giltig till: 2027-04-08